

DSDEN DU VAR
DPE

Affaire suivie par :
Virginie DUCLOS
Tél. : 04.94.09.55.24
dpe-dsden83@ac-nice.fr

DEMANDE D'AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL
Année scolaire 2018/2019

**À retourner à la Division des Personnels Enseignants – Direction des Services
Départementaux de l'Education Nationale du VAR**

Au plus tard le 13 avril 2018

NOM :	<i>Nom de jeune fille :</i>
PRENOM :	<i>Professeur des écoles</i> ☐
<i>Date de naissance :</i>	<i>Instituteur</i> ☐

1) RENSEIGNEMENTS

SITUATION ACTUELLE : ☐ en poste ☐ en poste adapté
☐ en CMO ☐ en CLM ☐ en CLD
ETABLISSEMENT D'EXERCICE :

Situation de famille :

Nombre et âge des enfants à charge :

Autres charges de famille :

Professeur du conjoint :

Adresse personnelle :

N° de Téléphone :

RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé) :

- ☐ Oui depuis le : date d'échéance :
☐ Non ☐ Demande en cours auprès de la MDPH
(à transmettre à la division des personnels dès obtention)

PARTIE A REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION

A.G.S

- * Congés de maladie ordinaire CMO
- * C.L.M
- * C.L.D
- * Réintégration en mi-temps thérapeutique
- * Disponibilité d'office après C.L.M ou C.L.D
- * Congé pour accident de travail
- * Congé de formation professionnelle
- * Occupation thérapeutique
- * Affectation en poste adapté

Le correspondant académique handicap est chargé de participer à la résolution des difficultés éventuelles relatives à l'aménagement des postes de travail, de mettre en relation les différents acteurs susceptibles d'intervenir dans la politique d'intégration et d'aider l'agent à constituer un dossier. A ce titre, vous pouvez solliciter une aide en le contactant sur l'adresse :

correspondant-handicap@ac-nice.fr

Constitution du dossier :

- **L'annexe 1 complétée et visée par le supérieur hiérarchique**
- **Les certificats médicaux récents explicites et détaillés, mis sous pli confidentiel, à l'attention du Médecin de Prévention , lui permettant d'émettre un avis médical sur la demande**
- **Une copie obligatoire de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)**
- **Pour les aménagements matériels : trois devis du ou des matériel(s) sollicité(s).** Ils doivent impérativement faire figurer la part prise en charge par la sécurité sociale et la mutuelle. Nota : ces devis présentés par l'intéressé ont un caractère indicatif pour l'administration . Le cas échéant, des matériels présentant les mêmes caractéristiques techniques que ceux sollicités par l'agent et validés par le médecin de prévention peuvent être retenus auprès d'autres fournisseurs. Attention : l'agent concerné ne doit pas régler la facture. Après examen du dossier et acceptation de la demande, le service compétent du rectorat émet le bon de commande et procède au paiement par mandat administratif après réception du bon de livraison.

Adresse de réception du dossier : Direction des services départementaux de l'Education nationale du Var, Division des personnels enseignants, à l'attention de Mme Virginie Duclos, DPE, CS 71204, rue Montebello, 83 070 TOULON CEDEX.

Date et signature du demandeur

AVIS DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE

**AVIS DE L'INSPECTEUR DE
L'EDUCATION NATIONALE CHARGE
DE LA CIRCONSCRIPTION**

☐ Favorable

☐ Défavorable

Commentaire sur la demande et propositions éventuelles :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date et signature du supérieur hiérarchique